

구멘틴 375mg정
Gumentin 375mg Tab.

- 성분 · 함량 1정 중 아목시실린수화물(KP) 250mg(역가량:250mg)
 묽은클라물란산칼륨(EP) 212.73mg(역가량:125mg)

■ **성상** 희색의
■ **특징** 특징

- [illegible]

■ 용법 · 용량

- 1) 125/62.5mg, 250/125mg, 500/125mg 정제
- 성인 및 12세 이상 또는 체중 40kg 이상 소아 : 아목시실린수화물의 양으로서 1회 250mg, 1일 3회 8시간간격 투여하며 통증 및 호흡기 감염 시 아목시실린수화물의 양으로서 1회 500mg으로 증량할 수 있습니다.
 - 신장애가 있는 경우 크레아티닌청소율에 따라 적절히 증감합니다.
- 성인 :

크레아티닌 청소율	용법·용량
10 ~ 30ml / min	아목사실린수화물의 양으로서 1회 250~500mg을 12시간마다 경구투여함니다.
10ml / min 미만	아목사실린수화물의 양으로서 1회 125~250mg을 12시간마다 투여하되 용량이 초과되지 않도록 함니다.

- 단, 치과 감염 시는 아목시실린수화물의 양으로서 1회 250mg, 1일 3회 5일간 투여합니다.

■ 사용상의 주의사항

1. 다음 한자어는 무엇인지 다시 쓰시오.
 - (1) 이 약의 성분 또는 배타적특허(배신실제, 선행특허)에 관련된(속 포함)의 병역이 있는 환자(환자처럼)에게 교육(교육)을 할 수 있습니다.
 - (2) 동양인(동양인)은 물론이고 전연(전연)과도 관련(관련)된 환자(환자)가 증가할 수 있습니다.
 - (3) 이 약 또는 배신실제에 의해 발생하는 간기(간기)와 병역이 있는 환자(환자)를 할 수 있습니다.
2. 다음 한자어는 신약(신약)에 대하여 쓰시오.
 - ① 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ② 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ③ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ④ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ⑤ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ⑥ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ⑦ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ⑧ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ⑨ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.
 - ⑩ 신약(신약)은 신약(신약)에 대한 것이 아니라 신약(신약)에 대한 것입니다.

(주사제에

- [illegible]

4. 일반적 주의

- 1) 이 약의 사용에 있어서 내성균의 발현을 방지하기 위하여 감수성을 확인하고 치료 상 필요한 최소 기간만 투여하는 것이 바람직합니다.
- 2) 폐렴을 투여한 환자에게서 심각한, 때때로 치명적인 과민반응(아나필락시스 대응) 및 맥박불규칙이 나타날 수 있습니다. 이러한 환자는 폐렴환자 과민반응의 병력이 있거나 비만성 알레르기 환자에 대한 감수성의 병력이 있는 환자에서 발생하기 쉬우며, 비특정적 요법에 따라 자주 발생하여 감수적 시험에 대해 발생합니다.
- 3) 사마귀, 비특정적 속이 매달리게 나타날 수 있으며 또한 모티프와 고지혈 상태를 유지하도록 처리하여야 한다.
- 4) 투여 후 환자를 안정한 상태로 유지하고 그 동안 관찰을 실시한다. 심각한 아나필락시스가 발생하는 경우에는 폐마비, 폐관 폐쇄, 심근관 폐쇄를 합성한다. 삼킴을 포함한 삼킴, 코르티코스테로이드의 정맥 주사, 기도 확보 등의 처치를 의사의 지시에 따라 실시한다.
- 5) 아나필락시스, 저혈압, 두통, 항생제물질을 경증에서 중증에 이르는 범위의 위약과대응을 일으킨다. 보고된 일수입니다.
- 6) 투여 후 환자를 안정한 상태로 유지하고 그 동안 관찰을 실시한다. 심각한 아나필락시스가 발생하는 경우에는 폐마비, 폐관 폐쇄, 심근관 폐쇄를 합성한다. 삼킴을 포함한 삼킴, 코르티코스테로이드의 정맥 주사, 기도 확보 등의 처치를 의사의 지시에 따라 실시한다.

- 5) 장기 투약에 따른 때때로 비정상적인 과민 증상은 흔히 나타날 수 있으므로 14일 이상 투약할 경우에는 충분히 관찰한다.
 - 6) 알부민이 약독수치에서 2.7g/dl 이하로 산 변형이 확인되고 있으므로, 임상적 증상이 심할지라도 2.7g/dl을 경계치로 삼고 있는 환자의 경우 주의하여 투약하여야 한다. 종래보다 내재된 면역적인 담즙 유출성 황달이 드물게 보고되고 있습니다. 치료 중인 후 6주 경과까지 사지저지 증상 및 정맥류가 종래와 동일하게 나타나지 않습니다.
 - 7) 이 약의 대부분은 신장으로 배설되므로 중증도 이상의 신장애에 환자의 경우 용량 할당 형에 준하여 이 약 사용량을 조정하여야 합니다.
 - 8) 홍채색 변인은 아크릴실린수화물 사용으로 발생하는 전염단핵증과 관련되므로 전염단핵증이 우려되는 경우 이 약 사용을 피하여야 합니다.
 - 9) 두드러기, 피부발진, 혈청병과 같은 증상이 나타나는 경우에는 약물투여를 중지하고 의사의 지시에 따라 적절한 처치를 받는다.
 - 10) 이 약은 페니실린계 항생물질중에서 비교적 낮은 독성을 나타내기는 하지만, 장기투약하는 경우에는 신기능, 간기능, 신장독 등에 대한 정기적인 관찰이 필요함이다.
 - 11) 이 약의 치료는 사지저지, 괴사성 혈관염, 혈관폐색, 세로로소포린 또는 다른 알레르기 현상에 대한 이전의 과민반응의 기형적 등 병역에 대한 문진이 필요함이다.
 - 12) 저산소증 잘 환율에 투여함(니사제에 한함).
 - 13) 조제 후에 15분정 보관하여 7일 이내에 사용함(니사제에 한함).
5. 상용제품

1) 프로베네시

- [illegible]

6. 입부 및 수유부

1. 동물실험에서 기생충생식률, 치르수, 임신수, 출생수 등에 대한 안전성이 확립되어 있지 않으므로 일부 또는 일부를 제외하고 있을 가능성이 있어서는 아니요. 임신수, 임신기간, 위생상태를 살펴보고 판단되는 경우 유예만 부여하여 특히 산기 3개월 동안은 무제한으로 합니다.
2. 수유수, 태아의 폐사실률(임파선실수화물 포함)이 도유로 이행될 수 있습니다.
3. 수유수에 대한 투여로 인해 영아에게 설사, 점막의 진균성, 과민반응 발현(피부발진 등)등의 위험이 나타나 수유수 있으므로 이산양을 나타내지는 경우에는 투여를 중지합니다.
4. 소아에 대한 투여(경구제에 한함).
미국 및 신생아(2개월 미만)에 대한 안전성이 확립되지 않았으므로(시절제에 한함).

소아에 대한
9. 그림자에 대한

9. 그림자에는 다음과 같은 점에 주의하고 용량 및 투여간격에 유의하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여합니다.
- 1) 생리기능이 저하되어 있는 경우가 많기 때문에 이상반응이 나타나기 쉽습니다.
 - 2) 비터민 K 결핍에 의한 출혈경향이 나타날 수 있습니다.
9. 임상검사시치의 영향

1) 이 약은 요
의약성이니

- 2) 양부모가 민사소송을 하여 시에 양친의 종 결합형 에스트라올, 에스트라올 코크루타이디, 결합형 에스트론 및 에스트라디올 농도가 일시적으로 감소되어 관찰되었습니다. 이러한 결과는 아복식편수화할 때 이 약물 투여 시에도 관찰 되었습니다.
- 3) 유로비리노겐 역시 지속적으로 영향을 내릴 수 있습니다.
- 4) 콜레스테롤은 적혈구의 표면에 포함되어 있는 경향이 있습니다. 만약 약물에 대한 항체가 존재한다면 콜레스테롤 양성의 결과로 인해 콜레스테롤이 감소될 수 있습니다.
- 5) 유산성 신부전과 콩고드 투여 시에 다음과 같은 경향이 있으므로 주의합니다. : 유색변용으로 혈청의 총단백질 비율을 결 하도록 지시합니다.

10. 과량투여시의

- ① 증상
 - ② 과방류에 의한 문제는 거의 발생하지 않으나 발생한 경우에는 소화기증상(위통 및 복통, 설사, 구토 등) 및 채색과 전해질 불균형, 수소의 농도에 따른 혈동량증상, 출혈이 나타날 수 있음
 - ③ 진단검사 : 혈액검사상 염색지수 감소, 헤마토크릿 감소, 백혈구 감소, 적혈구 침강속도 상승이 보일 수도 있다. 산부전증상이 뚜렷할 경우 저칼륨혈증으로 호복되기도 한다. 이차성신실패 및 클리블랜드삼킴의 상정증상을 감소로 인해 산부전증상은 흔치 않게 관찰되는 경향이 된다.
 - ④ 폐기능검사와 흉영역 투여에는 경우에는 간접적 뇌경련이 발생할 수 있음이다. 폐기능검사를 하여 발상 환자에서 증후군은 아지티지나 자타 지올라 수 있는 현상은 관찰되지 않는다. 드물지만 급성하면서 사망할 수 있음이다. 일반적으로 투여 후 직후 30분 이내 타박을 수 있음이다. 한 시간 또는 가능한 처치를 실시하여 금식상태를 정상화 하야 합니다.
 - ⑤ 피부염, 출혈, 변비도 감소 등 기타의 일관된 비만도 수반될 수 있음
 - ⑥ 부작용 : 이차 장애는 두드러진 것으로 고열, 구토와 구토 증상의 빈번한 전제에 의해 주로 발생하는 경향에 주의하면서 처리합니다.
 - ⑦ 이는 약제 투여에도 제한될 수 있음이다.
- 만약 과방류시작되기 발생한 저 칼슘이 치지 않았고, 기관장애의 대상이 아니라면 구토 또는 위유출을 제거를 위한 다른 방법도 시도되어야함(경구예외 포함). 과방류로 인한 경변이 없는 경우에는 디아세프론을 정맥주입한다

11. 적용상의 주의

- [illegible]

13. 기타

- 태아막의 조기파열 여성에 대해 예방의 목적으로 이 약을 투여하는 것이 산생아에게 과사성 소장결장염 발생위험의 증가와 관련이 있다고 추정되는 한 건의 연구 사례가 있습니다. 만약 다른 약물과 마찬가지로 의사에 의해 필요한 것으로 판단되지

본 약의품은 엄격한 품질관리하에 제조된(K.G.M.P)적격업체 제품입니다. 만약 구입시 사용기간이 거대되어게 1 번지 배며 또는 오수된 제품이 발견될 경우에는 그이당를 통치서 교환처에 드려서

승과 좌였기다. 만일, 만일 모든 모든 제도가 다들 승수에는 두들김을 통하여 표트하여 드림이다.

개정일자: 2014.02.19
제조사(2차포장): 판매원

Prime 한국프라임제약

퍼키보드 위조크 보투은 위조시디0르 100